DISSERTATION

N° 187.

SUR L'ULCÈRE VÉNÉRIEN

EN GÉNÉRAL;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 21 juillet 1819, pour obtenir le grade de Docteur en chirurgie;

PAR JOSEPH-AUGUSTIN THUILLIER, d'Amiens,

Département de la Somme;

Bachelier ès-lettres; ancien Elève de l'Ecole pratique; interne à l'hôpital de la Pitié.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYÉUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Président.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR LADENT,

MON PARENT ET MON PREMIER MAÎTRE.

Docteur en chirurgie; Chirurgien en chef de l'Hôtel-dieu d'Amiens; Professeur de chirurgie à l'école pratique établie dans le même hospice; Professeur du cours sémestriel d'accouchemens pour les élèves sages-femmes; Membre du jury médical de la Somme; Président annuel de la Société médicale; ancien Médecin des épidémies, etc.

Témoignage de respect et de reconnaissance.

Vos soins ont dirigé mon enfance médicale, votre nom soutiendra mes premiers pas.

J. A. THUILLIER.

DISSERTATION

SUR L'ULCÈRE VÉNÉRIEN

EN GÉNÉRAL (1).

Le chancre, appelé par les auteurs latins *caries pudendorum*, *ulcus venereum*, *herpes*, et par M. Swediaur, *ulcère siphilitique*, est une solution de continuité des parties molles produite par le virus vénérien, ou par toute autre cause, et entretenue par ce même virus. Le chancre est un des symptômes les plus anciennement connus; les premiers auteurs qui ont écrit sur la maladie vénérienne en ont parlé. *Fracastor* s'exprime ainsi dans son Traité des maladies contagieuses, chapitre du *mal français*. Ce mal, lorsqu'il commença à se faire sentir parmi nous se manifestait ordinairement par ces acci-

(1) L'opinion des auteurs est variée sur l'étymologie du mot *siphilis*. Sauvages dit qu'il est composé de συν, *avec*, et φιλεω, *j'aime*, *nous nous aimons mutuellement*; M. Swediaur, de συς, *porcus*, φιλια, *amor*, *amour sale*, et, suivant d'autres, *amour de prostituée*. Le savant Bosquillon, fait venir *siphilis* du mot σιφλος, *difforme*, parce que cette maladie, abandonnée à elle-même, se porte des organes de la génération sur les autres parties du corps, particulièrement sur le visage, et rend les malades hideux à voir. Le mot *siphilis*, dit-il, fait image, et exprime bien cette difformité. C'est Fracastor qui a donné le nom de *siphilis* à la maladie vénérienne : dans son poëme, *Siphilus* désigne le berger du roi *Alcithoüs*.

dens. Les malades étaient tristes, las, abattus; ils avaient le visage pâle; il venait à la plupart des ulcères aux parties honteuses.

L'homme paraît seul sujet à ce symptôme : le sexe et l'âge n'influent pas sur leur fréquence. Les animaux en sont exempts. Si chez eux on a remarqué des ulcères aux parties génitales résultant de la copulation, ils paraissaient ne pas avoir pour cause le virus vénérien : on les a toujours vus céder à un traitement très-simple, et jamais ils n'ont été suivis des mêmes accidens que les ulcères dépendans du virus siphilitique. La maladie que les hippiatres appellent *cancer brutorum*, et qui se manifeste au-dessous de la langue des bestiaux, ne doit pas être regardée comme une maladie qui a quelque rapport avec l'ulcère vénérien; c'est une espèce de charbon ou de pustule maligne.

Les chancres peuvent se développer sur toutes les surfaces du corps, sur la peau et les membranes muqueuses. Ils présentent un aspect différent, suivant qu'ils paraissent sur ces dernières membranes ou sur les tégumens communs. Les différentes régions sur lesquelles ils ont leur siége leur font encore éprouver ces modifications. Seraient-elles dues à la différence des tissus, ou à quelque autre cause inconnue ?

Chancres des membranes muqueuses. Lorsqu'un chancre doit naître sous ces membranes, une gêne, un prurit, une démangeaison d'une nature particulière se font sentir aux environs de l'endroit qui doit en être le siége. A ces sensations, qui ne sont que pénibles, succède un sentiment de cuisson : bientôt il paraît une petite phlyctène qui augmente promptement, et ne tarde pas à s'ouvrir; elle laisse échapper un liquide séreux, et quelquefois sanguinolent; la pustule devient ulcère, comme le dit *Sydenham;* d'abord semblable aux aphthes qu'on voit dans la bouche des enfans, il s'étend chaque jour davantage, et devient plus profond avec des bords durs et calleux.

D'autres fois le mal semble n'attaquer que la superficie de la membrane, et laisser intact le tissu sous-muqueux, qui, rouge d'une couleur un peu foncée, couvert de bourgeons charnus, d'une

assez bonne nature, semble ne demander qu'à se cicatriser; cependant les bords sont d'un rouge violet, coupés à pic, et le mal fait des progrès. L'on a vu des malades éprouver dans la partie qui devait en être le siége une sensation telle que celle que leur ferait éprouver une bulle de matière qui se raréfierait dans les mailles d'un de leurs organes. C'est ainsi que m'a dit avoir souffert pendant le coït un individu qui, après l'acte, trouva sur la surface interne de son prépuce une ulcération de la largeur d'une petite lentille. L'épiderme léger qui recouvrait cette partie en était détaché comme à la suite de la phylctène. Le mal fit des progrès pendant huit jours, sans que le sujet, qui y apportait la plus grande attention, pût s'apercevoir par la douleur qu'il avait un ulcère en quelque endroit de la verge. Les chancres des membranes muqueuses commencent quelquefois par une tache rouge grisâtre, cendrée, faisant des progrès en largeur pendant quelques jours, et finissant par présenter dans sa surface un point d'ulcération qui en a bientôt envahi toute l'étendue. J'ai vu les chancres de ces membranes commencer par une gerçure qui fournissait un liquide roussâtre. Le mal, faisant des progrès, prenait une forme plus ou moins ronde. L'on a encore remarqué une petite escharre paraissant au milieu d'une rougeur érysipélateuse. Cette escharre, venant à tomber, était remplacée par une autre plus large et située plus profondément. C'est cette espèce que quelques auteurs ont dit ressembler à une brûlure. Elle est assez commune au frein de la langue chez les enfans nouveau-nés, à la commissure des lèvres chez les adultes qui ont gagné le mal par la bouche, au voile du palais, et à la partie postérieure du pharynx.

Les chancres des membranes muqueuses peuvent prendre la forme des plaies ou des ulcères de ces membranes, auxquels ils succèdent quelquefois.

Chancres de la peau.

Sur un des points de la peau, le malade éprouvant une sensation brûlante, on aperçoit une tache d'un rouge foncé, semblable à une morsure de puce; bientôt il s'en élève un bouton qui suppure, creuse en tous sens, et forme un ulcère à bords durs, calleux et coupés à pic.

Tantôt il se développe un petit tubercule dans l'épaisseur de la peau, comme l'a remarqué *Fallope;* ce tubercule grossit, se rapproche de l'épiderme, s'entr'ouvre, et laisse voir un ulcère à surface fongueuse et grisâtre. J'ai vu sur le corps de la verge de ces tubercules de la grosseur d'une petite noisette; ils ont été le germe de chancres de fort mauvais aspect, et qui ont fait souffrir considérablement ceux qui les portaient. Tantôt ils prennent la forme de toutes les différentes espèces de pustules vénériennes, qui sont susceptibles de se changer en chancres, soit en tombant en gangrène, soit en venant à suppurer. Les pustules qui prennent le plus souvent ce caractère sont celles qui se développent sur les parties couvertes de poils, et qu'on appelle *herpes*, ou *pustules chancreuses.*

Elles sont ordinairement le siége de démangeaisons fort incommodes, qui portent le malade à en déchirer la croûte à plusieurs reprises : l'ulcère s'enflamme, creuse, et fait quelquefois de très-grands ravages.

Souvent, par suite d'une inflammation érysipélateuse ou dartreuse, tenant à une cause vénérienne développée à l'endroit où la peau forme des plis, il se manifeste des chancres qui prennent la forme de ces mêmes plis. On remarque ces ulcères particulièrement chez les enfans qui jouissent d'un certain embonpoint, et sur les adultes extrêmement gras.

Les ulcères siphilitiques sont fréquemment la suite de bubons suppurés, ou d'une ulcération produite par la carie.

Les chancres de la peau débutent souvent sous la forme des ul-

cères atoniques, variqueux, etc.; ou plutôt le virus vénérien se fixe sur un ulcère de cette nature, et l'entretient jusqu'à ce que, par des moyens appropriés, on soit parvenu à le détruire. Tel était sans doute le cas dont parle dans sa clinique M. le professeur *Boyer*, d'un personnage distingué, dont la moitié de l'ulcère, traitée par lui avec l'onguent mercuriel, faisait des progrès vers la cicatrisation; tandis que l'autre moitié, traitée à la manière des ulcères ordinaires, restait stationnaire. J'ai vu, lorsque je suivais les malades de la Charité, une femme qui portait à la partie interne et moyenne de la jambe droite deux ulcères de cette nature. Un traitement antivénérien les fit promptement disparaître, lorsque tous les autres moyens avaient été infructueux. Quand il survient des chancres à la suite d'une contusion ou d'une plaie faite avec un instrument quelconque, comme cela est arrivé à M. *Swédiaur*, les chancres prennent la forme de la contusion ou de la plaie. Tous ces ulcères, qui ne cèdent ordinairement qu'à un traitement antivénérien, ne sont sans doute pas siphilitiques dans leur principe : ce n'est que par la suite qu'ils le deviennent, lorsque l'irritation qu'ils occasionnaient a déterminé sur leur surface la fixation du virus siphilitique qui existait chez l'individu; ils ne sont alors que l'*influenza* de *Hunter*.

Je crois qu'il est maintenant inutile de prouver qu'une plaie, simple d'abord, peut devenir un ulcère vraiment vénérien. Tous les bons praticiens sont d'accord sur ce fait.

Les chancres, par rapport au temps de leur apparition, ont été distingués en *primitifs* et en *consécutifs*. Quelques auteurs ont consacré le nom de *chancres consécutifs* à ceux qui se manifestent à la suite de symptômes de la maladie vénérienne disparus; d'autres, au contraire aux chancres qui surviennent long-temps après la communication du virus, quoique le mal ne se soit encore manifesté sous aucune forme. Nous conserverons à ces derniers le nom de *primitifs*, que quelques écrivains leur ont donné, ainsi qu'à ceux qui paraissent peu de temps après qu'on s'est exposé à l'infection; et aux premiers le nom de *consécutifs*.

Des chancres primitifs.

Ils paraissent ordinairement entre le troisième et le huitième jour, selon M. *Cullerier*, et rarement après ou avant cette époque. Cependant ce grand praticien dit avoir vu des chancres paraître quelques heures après un commerce impur. J'en ai vu deux, chez des individus différens, survenus six heures après le coït; un pendant l'acte même. M. *Swédiaur* en a vu qui étaient parus au bout de quelques minutes; *Bell*, dans l'espace de douze heures; *Hunter*, après vingt-quatre. Ce dernier auteur a vu des chancres se manifester durant le cours de la septième semaine. Il cite un officier de l'armée qui eut des ulcères primitifs au bout de deux mois. M. *Bertin* a observé des chancres chez des enfans, quinze jours, trois semaines, et souvent plusieurs mois après leur naissance. Mais chez les nouveau-nés peut-on savoir le temps qui s'est écoulé entre l'inoculation et l'apparition de la maladie, puisqu'on a vu des enfans venir au monde avec des chancres bien développés? *Doublet* dit avoir traité une petite fille née avec un chancre à la fourchette. M. *Gilbert* a rencontré, étant à Bicêtre, un enfant qui apporta, en venant au monde, un ulcère vénérien au vagin de la largeur d'une lentille.

Des Chancres consécutifs.

Ils n'offrent pas une plus grande régularité dans leur apparition. *Van-Swieten* rapporte qu'un jeune homme qui s'était fait cautériser un chancre avec la pierre infernale, sentait déjà des douleurs à la gorge au bout de quatre jours. *Bell* cite un exemple de l'apparition de chancres dans cette région dix jours après la manifestation d'un pareil ulcère aux parties génitales. Enfin on a vu des chancres consécutifs survenir un ou deux mois, un an, deux ans, douze, quinze, vingt, trente ans, et plus, après la disparition des symptômes primitifs. J'ai vu à l'hôpital des vénériens un malade qui avait des chancres

Dans le nez et à la gorge, et qui n'avait eu qu'une blennorrhagie trente-un ans avant leur apparition. M. *Swédiaur* fait remarquer, en parlant des symptômes consécutifs, qu'on ne peut pas, dans bien des cas, déterminer le temps qu'ils ont mis à paraître, vu que le malade peut contracter la vérole sans qu'il lui survienne d'ulcère à l'endroit qui a reçu l'infection.

Les chancres consécutifs suivent presque toujours la marche des maladies chroniques; les primitifs, celle des maladies aiguës.

L'on a encore distingué les chancres en *discrets, confluens, superficiels, profonds, stationnaires, mobiles, inflammatoires, indolens, bénins* et *malins.*

Chancres discrets.

On les appelle ainsi, quand ils ne se développent qu'en petit nombre sur un endroit et à une distance assez éloignée les uns des autres. Ils s'observent plus souvent chez l'homme que chez la femme, plus rarement sur les membranes muqueuses que sur la peau. Il n'est cependant pas rare de les rencontrer sur la muqueuse gutturo-nasale.

Chancres confluens.

Ce sont des ulcérations nombreuses rapprochées, qui se réunissent quelquefois, et finissent par ne plus former qu'un large ulcère. Les chancres confluens sont assez souvent inflammatoires; ils se remarquent le plus fréquemment chez la femme, attaquent de préférence la muqueuse génito-urinaire. On les rencontre à la couronne du gland, à la face interne du prépuce chez l'homme, à la partie interne des grandes et petites lèvres chez la femme.

Chancres superficiels.

Les chancres superficiels sont ceux qui semblent n'attaquer que l'épiderme, et mettre le derme à nu; ils sont quelquefois mobiles.

Chancres profonds.

Les profonds sont ceux qui présentent des bords élevés et coupés à pic. Ils sont ordinairement stationnaires, et quelquefois malins.

Chancres stationnaires.

Ce sont ceux qui parcourent toutes leurs périodes sur le point où ils se sont développés; nullement dangereux quand il sont bénins, ils deviennent très-funestes lorsqu'ils sont malins.

Chancres mobiles.

Ils occupent une région quelconque, se guérissent d'un côté, tandis qu'ils font des progrès de l'autre; ou bien se cicatrisant dans le centre, ils gagnent sur les parties voisines par leur circonférence; ils sont toujours malins, et tiennent du caractère de la dartre.

Chancres bénins.

Ordinairement superficiels, peu douloureux et en petit nombre, ils se manifestent plus souvent chez les femmes que chez les hommes, guérissent en peu de jours sans traitement général quelquefois, et même sans traitement local. Ils incommodent peu ceux qui en sont atteints, tellement, que des femmes en ont porté plusieurs jours sans s'en apercevoir. Les hommes peuvent aussi en être attaqués : le malade que j'ai cité plus haut en est un exemple. J'ai vu beaucoup de chancres qui, par leur étendue et leur aspect, annonçaient avoir huit à dix jours; et cependant les malades ne faisaient souvent remonter leur apparition qu'à deux ou trois. M. *Cullerier* fait remarquer, dans sa Clinique, à l'occasion de ces chancres, que ce sont ceux qui causent le plus de mal. La plupart des véroles constitutionnelles, dit ce chirurgien célèbre, doivent leur origine à de pareilles ulcérations. Les malades, n'en étant point tourmentés, négligent

de recourir au médecin ; ou s'ils en réclament les soins, la guérison rapide de ces petites plaies leur fait bientôt croire qu'ils n'avaient pas la vérole ; ils se refusent à prendre des médicamens pendant tout le temps nécessaire ; les médecins eux-mêmes se relâchent quelquefois, persuadés qu'ils ont pu se tromper ; et le virus qui n'a pas été détruit, produit, au bout d'un temps plus ou moins long, tous les accidens d'une vérole constitutionnelle.

Chancres avec inflammation.

Quoique tous les ulcères soient accompagnés d'inflammation, puisqu'ils suppurent, et qu'on regarde ordinairement le pus comme le résultat d'une inflammation, on a cependant donné le nom d'*ulcères inflammatoires* à ceux qui se manifestent ou sont accompagnés par une inflammation si vive, et qui fait des progrès si rapides, que, soit par son effet seul, soit par la structure de l'organe, la partie qu'elle attaque tombe bientôt en gangrène. Quelques auteurs les ont encore appelés *malins* ou *gangréneux*. Les soins les plus prompts et les mieux administrés ne réussissent pas toujours à en prévenir les ravages. J'ai recueilli l'observation d'un cas de cette nature, étant à l'hôtel-dieu d'Amiens. La maladie marcha avec une telle rapidité, que, malgré les soins éclairés de M. *Ladent*, en trois jours plus de la moitié de la verge fut gangrénée. Le sujet était un perruquier, âgé de soixante-seize ans, homme très-libidineux, et d'une constitution extrêmement sèche : il portait des chancres primitifs sur le gland. Le mal n'est pas toujours aussi violent : souvent les ulcères ne sont que rouges à leur circonférence, et douloureux. La suppuration est abondante et séreuse, et quelquefois presque nulle. Les moyens propres à combattre les inflammations dissipent les accidens. Ces chancres inflammatoires sont presque toujours accompagnés de bubons. Si ce n'était m'écarter trop de mon sujet, je prouverais que c'est à l'inflammation des chancres et des blennorrhagies qu'il faut attribuer la plupart des bubons ; et que, si

ces tumeurs sont beaucoup plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes, c'est parce que les accidens inflammatoires accompagnent plus souvent ces symptômes de la maladie vénérienne chez les premiers que chez les dernières.

Chancres indolens.

Ces chancres ne sont souvent qu'une modification des autres espèces, qui, après avoir parcouru leur période d'accroissement, restent dans le même état sans faire souffrir les malades. Ils existent ordinairement avec développement de tissu; leur surface est fongueuse, grisâtre ou d'un rouge terne; d'autres fois leur base est dure, et laisse suinter une sérosité peu abondante, plutôt que du véritable pus; quelques uns d'entre eux tendent à devenir cartilagineux, surtout quand ils ont leur siége sur la peau; ceux des membranes muqueuses restent dans le même état. C'est ordinairement à la fin des traitemens antisiphilitiques que les chancres prennent ce caractère. Ce sont des ulcères de cette nature qui ont fait dire à certains auteurs que le traitement interne était inutile pour la guérison des chancres; et à *Bell* qu'il l'avait administré en vain pendant six semaines, tandis qu'il en a obtenu la cicatrisation en les touchant avec la pierre infernale.

Chancres malins.

L'adjectif *malin* a une signification un peu vague en médecine; on l'emploie ordinairement pour désigner des maladies d'un mauvais caractère. Mais les chancres accompagnés de rougeur, douleur, et suppuration ichoreuse, sont-ils les seuls que l'on doive désigner sous le nom de *chancres malins?* Je crois que ceux qui ont un caractère insolite, et pour la guérison desquels il faut employer des moyens extraordinaires, et souvent empiriques, doivent aussi porter ce nom. Beaucoup d'entre eux se rapprochent du cancer, et on en voit souvent qui dégénèrent en cette maladie. Je regarde comme malins non-seulement les chancres qui ont des bords profonds et durs, et qui, étant

très-douloureux, sont couverts d'une espèce d'escharre; ceux dont la surface est livide, jaunâtre, tandis que les alentours sont rouges et enflammés, et qui ne rendent qu'une matière ichoreuse et sanguinolente; mais encore ceux qui s'emparent d'une de nos parties la détruisent en la rongeant pour ainsi dire; les douleurs qu'ils font endurer réduisent les malades au marasme accompagné de fièvre lente. Ces espèces de chancres ne dépendent pas toujours du traitement auquel on les a soumis; j'en ai vu prendre ce caractère malgré l'emploi des émolliens. Ceux non moins terribles qui dévorent nos organes sans presque nous faire souffrir; ce sont ordinairement des chancres consécutifs, qui attaquent des individus dont la constitution est détériorée. Enfin l'espèce décrite par *Fabre*, sur laquelle il vient des excroissances extrêmement douloureuses. J'ai vu, étant à l'hopital d'Amiens, un lancier du cinquième régiment, qui était attaqué d'un chancre pareil à celui qu'a décrit cet auteur. Tout le gland n'était qu'un ulcère sordide; il s'éleva de sa surface des végétations, dont les bases fournissoient une suppuration abondante et fétide. L'extrémité de la verge représentait un énorme chou-fleur; on l'attaqua inutilement à plusieurs reprises avec des escharrotiques. Le malade souffrait horriblement; il ne voulut cependant pas se décider à l'amputation d'une partie de son pénis, et sortit de l'hôpital avec sa maladie. Quelle issue aura-t-elle eue? Je n'en doute pas, si l'on a continué à n'employer que des moyens capables de ne détruire à la fois qu'une partie de la maladie; le mal sera dégénéré en cancer, s'il ne l'étoit pas déjà.

Selon M. *Seigneur-Gens*, la siphilis est une maladie spécifique occasionnée par des insectes. M. *Cullerier* dit, à l'article *Mercure* du Dictionnaire des sciences médicales: « Qui sait si on ne découvrira « pas dans les chancres, les pustules, un ou plusieurs insectes, comme « en trouve dans les boutons de la gale? Ce soupçon appuyé sur des « probabilités, m'a été suggéré par M. le comte Chaptal, membre du « conseil d'administration des hôpitaux, en faisant, il y a quelques « jours, une visite à l'hôpital des vénériens. Je rendrai compte du « résultat de mes recherches au mot *siphilis*. » Attendons avec im-

patience ce précieux article, et espérons que les recherches de M. *Cullerier* donneront des résultats aussi satisfaisans que ceux de M. *Galès* en offrent sur la gale. Si une seule substance, le mercure, fait disparaître et détruit pour toujours un mal dont les formes peuvent simuler toutes les maladies qui attaquent l'espèce humaine, il ne répugne pas à penser qu'une seule espèce d'animaux puisse en être la cause.

Diagnostic.

On peut confondre les chancres vénériens avec un grand nombre d'autres ulcères; ils ne présentent aucun caractère auquel on puisse les distinguer. Ceux que leur ont donnés les auteurs, tels qu'une base dure et calleuse, une surface grisâtre, cendrée ou jaunâtre, des bords comme mâchés et coupés à pic, ne conviennent qu'aux ulcères primitifs, et encore ne conviennent-ils pas à tous. Les ulcères consécutifs, que l'on confond quelquefois avec les primitifs, ne présentent ordinairement aucun des caractères que je viens d'énoncer. Aussi les prend-on souvent pour des ulcères scrophuleux, scorbutiques, cancéreux, etc. Des circonstances étrangères à l'ulcère ont servi plus d'une fois à déterminer la nature de la maladie. L'incurabilité, par les moyens qui semblent lui convenir, ne saurait toujours nous guider dans le diagnostic. Bien des ulcères qui ne dépendent pas du virus siphilitique sont rebelles aux moyens de traitement qu'on leur oppose. D'ailleurs un ulcère peut être vénérien et se cicatriser sans le secours des moyens propres à guérir la vérole. L'ouvrage de M. *Swédiaur* sur la maladie vénérienne est si estimé, il sert de guide à tant de praticiens, que je crois devoir combattre une opinion qu'il renferme, et que je ne partage point avec son auteur. Il dit qu'il n'a jamais vu ni entendu dire par aucun observateur attentif qu'aucun symptôme siphilitique quelconque se fût guéri de lui-même. Ne traitant dans ma dissertation que des chancres, je ne considérerai la proposition de l'auteur anglais que sous le rapport de ce symptôme : il me serait aussi facile de le faire pour

un très-grand nombre d'autres de la même maladie. *Nisbet* avait remarqué que certains chancres pouvaient se cicatriser sans aucun, remède : aussi en avait-il fait une espèce qu'il appelait *vésiculaire* d'après son apparence. Il la regardait comme la plus simple. Il vient le plus souvent, dit cet auteur, sur le prépuce, et paraît comme une petite vésicule claire et transparente qui augmente pendant quelque temps, se rompt à la fin, et, versant ce qu'elle contient, éloigne toute infection. Ainsi le mal se termine quand la surface qui lui sert de base est saine. M. *Cullerier* nous a dit, dans sa Clinique, qu'étant à Bicêtre à traiter les vénériens, il a vu plus d'une fois des chancres disparaître chez certains malades, pendant qu'ils attendaient qu'on commençât un nouveau traitement. J'ai souvent été consulté par des femmes qui portaient des ulcères vraiment vénériens aux parties génitales : m'étant refusé à les traiter localement, ces symptômes ont disparu sans aucune espèce de traitement. N'ayant pas perdu de vue certaines d'elles, elles n'ont pas tardé à offrir des symptômes consécutifs. Un voyageur de mes amis me consulta un jour en passant par Paris, pour une tumeur qu'il portait à l'aine, et qu'il attribuait à un effort qu'il avait fait en montant à cheval. J'examinai la partie, et m'étant assuré qu'elle était indépendante du déplacement de quelque organe, je pensai qu'elle pouvait tenir à une cause siphilitique. La constitution du malade ne me permettait pas de soupçonner tout autre vice. Je lui fis des questions à ce sujet, il me répondit qu'il n'avait jamais eu la vérole, pas même de blennorrhagie. Ne m'en rapportant pas à ce qu'il me disait, je lui demandai s'il n'avait jamais eu d'ulcération à la verge, sa réponse fut négative. Cependant, comme je le pressais, voulant trouver une cause vénérienne à son mal (je n'ignore pas qu'un bubon peut être primitif), il me dit que dans sa tournée, étant à Toulouse, il avait vu avec trop de précipitation une fille de joie, et que dans l'ardeur de l'action il s'était déchiré derrière la couronne du gland, et que la petite plaie avait mis quinze jours à se cicatriser. Examinant alors l'endroit qui avait été le siége de l'ulcération, je le trouvai dur et

couvert de deux petites verrues. L'examen des autres parties du corps me fit remarquer des pustules lenticulaires sur la peau. Ces symptômes ont cédé à un traitement antivénérien. Personne, je pense, ne doutera de la nature de l'ulcère qu'a porté ce jeune homme pendant quinze jours ; et qu'il s'est guéri sans aucun traitement. Quel est le Français qui n'a pas entendu dire à des militaires qu'étant en campagne ils avaient eu des chancres qui étaient disparus sans traitement? Ce qui fait dire à beaucoup qu'avoir des chancres, ce n'est pas avoir la vérole. Quel médecin n'a pas eu occasion de rencontrer dans sa pratique des malades atteints de symptômes consécutifs, tels que chancres à la gorge, pustules à la peau, douleurs, etc., qui reconnaissaient pour cause des ulcères des parties génitales guéris spontanément? Si l'on apportait plus d'attention à interroger les malades, on verrait peut-être que la vérole d'emblée ne se gagne pas aussi souvent qu'on le pense.

L'onguent mercuriel n'est pas une pierre de touche infaillible pour reconnaître la nature des ulcères vénériens consécutifs. Ces ulcères ne changent pas toujours d'aspect et ne tendent pas à la cicatrisation, sous son emploi en topique. C'est peut-être autant et plus comme irritant, que comme spécifique, qu'il agit dans le traitement local des ulcères de cette nature. Je lui ai souvent substitué avec même avantage l'acétate de plomb, l'onguent ou miel égyptiac, le collyre de *Lanfranc*, le nitrate d'argent fondu, etc., avant de se décider à prononcer sur la nature vénérienne d'un ulcère, il faut avoir égard à son apparition, à sa marche, à son aspect, aux circonstances concomitantes et antécédentes. Si c'est un enfant nouveau-né, il faudra savoir de quelle manière il a commencé, le temps qui s'est écoulé entre sa naissance et sa manifestation; si les parens ont eu ou ont encore des symptômes de la maladie vénérienne; si c'est un adulte, s'il a eu la vérole, et comment elle a eté traitée, ou du moins, s'il ne s'est pas exposé à la contracter. On examinera si le malade ne porte pas d'autres symptômes, qu'on sait appartenir à la siphilis; tels que blennorrhée, pustules, exostoses, etc., etc.

M. *Cullerier* dit avoir été quelquefois fort incertain, et même obligé d'administrer quelques préparations mercurielles avant de pouvoir prononcer sur le caractère de certains ulcères. Il n'avait souvent, après leur guérison, pour preuve de leur nature vénérienne, que l'effet produit sur eux par le traitement antisiphilitique. Je pense qu'en pareilles circonstances il faudrait suivre l'exemple de ce grand praticien.

M. le professeur *Boyer* dit que le plus souvent on ne reçoit des malades aucun renseignement qui puisse éclairer le diagnostic, parce que la plupart contractent la maladie d'une manière qui ne leur paraît pas capable de la produire. S'il en est ainsi, comme tous les médecins ont pu se trouver dans des occasions de l'éprouver, il ne sera pas hors de mon sujet d'entrer dans quelque détail sur la manière dont la maladie vénérienne se propage. *Sydenham* dit que la vérole peut se communiquer de deux manières ; par la génération, les parens transmettant la maladie au fœtus dans le temps de sa formation, ou par contact immédiat des parties molles. Nous suivrons dans l'exposition des faits la division que nous a tracée ce grand médecin.

Communication par génération.

Sans attribuer, avec *Brunner*, tous les maux que les enfans souffrent dans les premières années de leur vie aux déréglemens passés de leurs parens, voici ce que prouve l'observation :

Il suffit que le père ou la mère aient contracté la maladie vénérienne, n'importe en quel temps de la vie, lors même qu'ils en auraient été traités de quelque manière que ce soit; que l'un d'eux l'ait au moment de l'acte fécondant, ou que la mère la contracte pendant sa grossesse, pour que le fruit de sa conception meurt dans son sein des suites de l'infection, ou qu'il apporte en naissant des marques d'une maladie qu'il a reçue de ses parens, ou qu'elle se manifeste chez lui à une époque plus ou moins éloignée de sa naissance. On ne sauroit fixer

au juste, je pense, le temps après lequel les enfans n'ont plus à redouter une vérole congéniale. Cependant je partage le sentiment d'*Astruc*, qui ne croyait pas que des enfans pussent naître avec le germe d'une siphilis, qui, après avoir été caché dans leur jeunesse, se manifeste à un âge plus avancé. Marie D..., brodeuse, citée par M. *Bertin*, offre un exemple bien frappant de l'influence que peut avoir la maladie vénérienne sur les enfans qui reçoivent la vie de parens qui en sont attaqués. Elle eut six enfans; le premier vint mort au terme de six mois; le second vivant, à sept mois, vécut huit heures; le troisième, à sept mois et demi, mort; le quatrième, à terme, ne vécut que dix-huit jours; il présentait en naissant des pustules, une ophthalmie, des excoriations sur différentes parties du corps, des chancres aux lèvres: le cinquième, venu à terme, présentait les symptômes suivans : tuméfaction aux grandes lèvres au moment de la naissance, pustules aux fesses huit jours après, gonflement et dureté du ventre, lèvres excoriées, fendues et ulcérées; il vécut jusqu'à six semaines : le sixième vint à terme, et eut au bout de quinze jours des pustules ulcérées aux fesses, une ophthalmie, une éruption dartreuse sur tout le corps. Ces symptômes cédèrent au traitement indirect. Cette femme avoit des symptômes vénériens qui paraissaient et disparaissaient sans traitement : son mari était attaqué d'une ancienne vérole. Le même auteur, dans son Traité de la maladie vénérienne chez les enfans, rapporte plusieurs observations qui pourraient servir d'exemple ici, surtout les treize contenues depuis la page 39 jusqu'à la page 66. L'on voit dans la treizième l'exemple d'un enfant qui est né attaqué de la siphilis, la mère n'ayant jamais eu cette maladie; son père avait eu un chancre plusieurs années avant, qui s'était guéri sans traitement régulier. *Bell* a vu, dans une pareille circonstance, l'enfant naître avec des pustules sur tout le corps; lui ayant donné une nourrice, il lui communiqua la maladie, qu'elle donna à son mari. M. *Swédiaur* rapporte le fait suivant : Un dragon de la garde du roi avoit un ulcère à la gorge, qui résistait avec opiniâtreté à l'administration du mercure, ayant vu sa femme

pendant le traitement, celle-ci mit au monde un enfant qui portait un ulcère au même endroit que son père. M. *Cullerier* a vu aussi des pères et mères qui, après avoir eu la siphilis, qu'ils avaient fait traiter, donnèrent naissance à des enfans affectés de la vérole, quoi qu'eux-mêmes n'en portassent plus aucun symptôme. Il leur a fait subir des traitemens réguliers, et ils ont donné le jour à des enfans bien portans. On trouve de pareilles observations dans d'autres auteurs, *Plenk*, M. *Lagneau*, etc. Je connais une famille dont la mère a eu des chancres à la bouche étant demoiselle; le père n'a jamais eu la vérole; cependant ils ont donné le jour à plusieurs enfans qui ont offert des symptômes de la maladie vénérienne peu de temps après la naissance.

Communication par contact immédiat.

Il n'est pas nécessaire aujourd'hui de combattre l'opinion de *Hunter*, qui pensait que le pus venant de la gonorrhée ou des ulcères primitifs étoit seul capable de communiquer la maladie vénérienne. Tout le monde sait qu'une personne qui a des ulcères consécutifs, ou même qui ne porte aucun symptôme, peut, pourvu qu'elle ait la siphilis, communiquer cette maladie à un individu sain. Personne ne croit plus, je pense, que la chair et les œufs de certains animaux puissent donner la vérole à ceux qui en font usage. Certain état de l'air, s'il a jamais suffi pour engendrer la vérole, ne la communique plus à présent. Dans les temps où les pustules à la peau, et surtout au visage, étaient le principal symptôme de la maladie vénérienne, n'a-t-on pas pu attribuer à l'air ce que faisaient les mouches? Ne voyons-nous pas aujourd'hui ces insectes transporter le germe de la pustule maligne? M. *Swédiaur* rapporte, d'après un de ses amis qui a observé le fait au Canada, que *l'yaws* se communique par une espèce de mouche qui s'abat sur le visage des malades, suce le poison et le transporte sur le visage des individus sains, et le leur inocule. Les commissaires qui ont fait le 6 août 1811 un rapport sur la maladie

de scherlievo, ne sont pas éloignés de croire qu'en remontant, par un simple effort d'imagination, d'origine en origine, et jusqu'à la première source, on arriverait nécessairement à ce moment probable où la maladie s'est développée instantanément sans contagion préalable, et où elle a été transmise ensuite par contagion; qu'ainsi on pourrait admettre qu'elle s'est développée spontanément au milieu d'un grand nombre de circonstances favorables, telles que la malpropreté, etc.

La jonction par les voies naturelles ou par celles que la nature réprouve, d'individus sains à d'autres infectés, quoique le mode le plus fréquent de propagation de la maladie vénérienne n'est pas le seul qui puisse la communiquer; plus de cinquante moyens différens de propagation ne sont plus aujourd'hui des problèmes à résoudre. Il est reconnu par l'observation qu'il n'est point nécessaire qu'une personne infectée présente des marques de son infection pour la communiquer à celle qui est saine. Qui pourrait se refuser à admettre avec *Bell* cette manière de propager le virus siphilitique, s'il réfléchit sur celle dont les enfans le reçoivent de leurs parens, les nourrices de leurs nourrissons, et ceux-ci de leurs nourrices? *Ramazzini* dit qu'on voit des maris qui, s'étant exposés à l'infection avec des filles publiques, communiquent des symptômes vénériens à leurs épouses, dont eux-mêmes ne s'aperçoivent pas encore. Si la vérole peut se communiquer ainsi, quels soins ne doivent pas apporter à la guérison des filles de joie ceux à qui leur traitement est confié? Combien ne doivent pas craindre ceux qui s'exposent avec ces femmes.

Bowman, dans son Rapport sur la maladie vénérienne de la baie Saint-Paul, dit qu'elle se propage par les vêtemens ustensiles, etc. exactement de la même manière que les médecins du quinzième siècle ont dit qu'elle se communiquait lorsqu'elle commença à paraître en Europe. Le docteur *Cambiéri* et M. *Bagneries*, médecins de l'armée d'Illyrie, rapportent que la nouvelle maladie qu'on observa en 1800, dans un village du gouvernement de Fiume, en Dalmatie, se communique rarement par la cohabitation, mais bien

par le contact médiat et immédiat, par l'usage des mêmes vêtemens et des mêmes ustensiles. Le *scherlievo*, dit la commission de la société de médecine (c'est ainsi que l'on appelle la nouvelle maladie), est une modification de la siphilis. *Léonard Botal*, médecin d'Ast, témoigne qu'un de ses amis, homme de bien et de probité, lui protesta, avec les plus grands sermens, qu'il avait gagné ce mal pour avoir bu dans le verre d'un homme avec qui il vivait familièrement et qui était infecté. M. *Cullerier* a connu une nourrice qui, ne donnant pas à téter à un nourrisson qui lui était confié, parce qu'on l'avait prévenu qu'il était atteint de la maladie vénérienne, se croyait à l'abri de la contagion. Elle ne gagna pas moins la vérole en goûtant la bouillie qu'elle donnait à son élève, et en rapprochant à l'aide de ses lèvres, du bec de la cuiller, les dernières parties de l'aliment qu'il n'avait pu saisir. Elle communiqua le mal à trois de ses enfans à qui elle donnait en même temps de la même bouillie, sans se servir d'une autre cuiller. Il existe presque toujours à l'hôpital des vénériens des familles entières qui ont gagné la maladie pour s'être servi des mêmes ustensiles. Plusieurs personnes ont contracté la siphilis pour avoir fumé dans la pipe d'un homme qui en était infecté ; d'autres pour avoir porté à la bouche une plume dont s'étaient servis des malades, et qui l'avaient tenue de la même manière. M. le professeur *Richerand* en cite une observation; d'autres enfin, pour avoir embrassé ou s'être laissé embrasser par des personnes gâtées. M. *Cullerier* a guéri, par l'usage du mercure, une servante qui portait un ulcère à la commissure des lèvres. Plusieurs chirurgiens renommés de la capitale l'avaient condamnée à l'amputation, parce qu'ils le croyaient de nature cancéreuse. Diverses questions de la part de ce grand praticien ayant fait convenir la malade qu'en descendant l'escalier un militaire l'avait embrassée de force, confirmèrent son opinion sur la nature du mal. La dame que j'ai citée, comme mettant au monde des enfans vérolés, a gagné un chancre à la lèvre pour avoir embrassé son frère qui avait la siphilis depuis long-temps. *Gabriel Falloppe* dit s'être entretenu avec un vieillard qui avait gagné la vérole en se mettant sur

des lieux d'aisance que fréquentaient deux individus qu'il avait chez lui, et qui étaient affectés d'ulcères vénériens aux parties postérieures. J'admets assez volontiers que la jeune fille dont parle *Fabricius Hildanus* a pu gagner la vérole en mettant le caleçon d'un jeune homme qui avait des ulcères aux parties ; quoiqu'une fille qui fait le carnaval avec des seigneurs, et qui se déguise avec leurs habits puisse être soupçonnée d'avoir pris le mal d'une autre manière. Du pus jailli d'un bubon dans l'œil d'un des chirurgiens les plus connus pour le traitement de la maladie vénérienne a suffi pour lui faire perdre cet organe et lui communiquer la siphilis. L'on voit tous les jours des enfans donner la vérole aux seins de leur nourrice lorsqu'ils en sont affectés, les nourrices la communiquer aux enfans lorsqu'elles la portent depuis long-temps, ou lorsqu'elles ont des ulcères aux mamelons. M. *Swédiaur* doute si le virus siphilitique peut se communiquer par le moyen du lait. M. *Cullerier* semble n'en pas douter, d'après le fait suivant. On a reçu dernièrement à l'hôpital des vénériens une mère qui nourrissait son enfant. Cette femme avait contracté la vérole depuis dix jours seulement; il lui laissa son enfant, afin de le soumettre au traitement indirect, uniquement parce que depuis qu'elle était malade elle lui avait donné le sein. Quel que soit le motif qui a déterminé ce grand praticien à agir ainsi, qu'il y a loin de cette prudence à l'opiniâtreté avec laquelle *Hunter* s'est refusé à reconnaître la vérité, qui s'offrait partout à sa vue ! Faut-il que l'espri de système l'ait aveuglé au point de méconnaître la maladie vénérienne dans les observations qu'il rapporte dans la septième partie de son ouvrage, et qu'il a intitulée *premier chapitre des maladies* qui ressemblent à la vérole, et sur lesquelles on s'est mépris en les prenant pour elle ! Espérons que, de nos jours, les médecins, après avoir lu l'ouvrage de *Hunter*, qui sert encore de guide à bien des praticiens, verront dans les observations de l'auteur anglais non-seulement l'invasion et les symptômes de la maladie vénérienne chez les nourrices et les enfans, mais encore la marche qu'elle suit lorsqu'elle est méconnue ou abandonnée à elle-même. L'on doit bien se garantir de

mettre en contact avec une plaie simple du pus provenant des ulcères vénériens, quoique les deux observations rapportées par *Bru* semblent prouver que ce contact peut avoir lieu sans exposer le malade à l'infection. Si les pinces qui servent à panser les ulcères siphilitiques ne communiquent pas la vérole quand on s'en sert sur d'autres malades, comme le fait observer ce chirurgien, ne doit-on pas l'attribuer à toute autre cause qu'à l'action de l'air sur le virus, la difficulté d'inoculer à volonté le virus vénérien? Les médecins de l'hôpital des vénériens de Paris n'ont jamais pu y parvenir. Cependant *Hunter* n'y est-il pas parvenu? et si le savant *Bosquillon* a mis en doute l'expérience de *Hunter*, ne se trouve-t-elle pas appuyée de celle de *Harisson* qui a obtenu une fois le même résultat. On ne saurait apporter trop de soin à nettoyer les instrumens de chirurgie qui ont servi aux vénériens. *Van-Swieten* rapporte plusieurs cas où la maladie siphilitique a été communiquée par défaut d'attention à essuyer les instrumens dont on s'est servi pour faire des saignées ou des scarifications. En Moravie, plusieurs personnes, en 1577, assemblées dans un bain où, selon la coutume, on se faisait faire en même temps des scarifications par le barbier, furent toutes infectées de la maladie siphilitique. *Crato* et *Jordan*, qui donnèrent la description de cette maladie, pensent qu'elle fut inoculée par l'instrument avec lequel on avait fait des scarifications. Il existe beaucoup d'observations opposées à celles de *Bru*. Un élève en médecine, employé à l'hôpital des vénériens, a gagné la vérole par une écorchure qu'il avait au doigt. Un chancre se développa à la racine de l'ongle du pouce, à l'endroit où il portait une envie qu'il s'était déchirée. Plusieurs accoucheurs n'ont-ils pas pas gagné la vérole par une petite plaie des doigts en pratiquant le toucher sur des femmes infectées?

La peau, malgré ce qu'en ont dit *Astruc et Hunter*, n'est pas une barrière que ne puisse franchir le virus siphilitique. Les enfans contractent la maladie vénérienne par toute la surface de leur corps, en traversant les parties génitales infectées de leur mère. M. *Swédiaur* dit qu'il y a beaucoup d'exemples, surtout dans les grandes

villes, de nourrices portant des ulcères siphilitiques dans la bouche, qui ont communiqué la vérole à des enfans par des baisers. Que penser de l'opinion des auteurs qui croient que les enfans peuvent contracter la vérole en couchant avec des personnes qui porteraient depuis long-temps le germe d'une maladie vénérienne? *Sydenham* a observé des enfans qui avoient gagné la vérole pour avoir couché avec des individus qui portaient des pustules. M. *Swédiaur* rapporte qu'un de ses amis traita deux petites filles qui avaient pris la siphilis en couchant avec leur servante qui avait ce même symptôme. L'observation rapportée par *Grégoire Hortius* ne serait pas suffisante pour prouver ce que dit *Bell*, quoique cet auteur en eût fait la restriction aux jeunes enfans qui ont la peau délicate. Cette fille, âgée de dix-huit ans, qui, après différens symptômes, tels que douleurs nocturnes, serrement de poitrine, et autres, se trouva infectée de pustules véroliques par tout le corps, n'avait-elle pas fait plus que de coucher avec la concubine du seigneur vérolé chez qui elle demeurait? tout le monde connaît les passions infâmes de ces libertines; et d'ailleurs, *Hortius* dit qu'elle avait des condylomes aux parties honteuses. *Nicolas Massa* dit avoir guéri un de ses amis qui avoit pris le mal vénérien pour avoir couché une seule nuit dans des draps qui avoient servi à un homme dont la jambe était atteinte d'un ulcère vénérien. *Antoine Fracantiano* dit avoir vu une fille de dix sept ans qui avait gagné la vérole pour avoir porté une robe de peau dont s'était servie une fille vérolée. Une sage-femme de grande réputation gagna un ulcère à un doigt auquel, peu de temps avant, elle avait eu un panaris. Je ne conçois pas le cas rapporté par M. *Swédiaur* d'une autre sage-femme qui, portant une dartre vénérienne au bras, a donné la siphilis à plus de cent femmes. M. *Lagneau* rapporte qu'une femme gagna un chancre à l'ombilic pour avoir laissé consommer l'acte générateur sur cette partie par un homme qui était infecté de la siphilis. Plusieurs auteurs, tels que *Hunter*, *Schwediauer*, *Cruikshank*, *Swédiaur*, rapportent des observations qui prouvent que la vérole peut se communiquer par la transplantation des dents. Sans admettre avec *Hunter*

que de tous ces cas il n'y en pas qui soient dus au virus vénérien, je suis persuadé qu'un corps étranger, telle qu'une dent, fiché dans nos parties, peut faire naître de graves accidens. Peut-on contracter la vérole en se coupant avec un instrument qui a servi à faire l'ouverture d'un sujet mort avec la maladie siphilitique? Les observations faites par *Deidier*, pendant la peste de Marseille, celles recueillies par M. le baron *Des Genettes*, pendant celle de Gaha, qui tendent à prouver que les cadavres ne sont pas susceptibles de communiquer cette terrible maladie, peuvent-elles servir à résoudre cette question par la négative?

Tout ce que je viens de dire de la manière dont la maladie vénérienne se propage, ne doit pas être pris à la lettre, ni regardé comme arrivant chaque fois qu'on s'y expose. S'il en était ainsi, la vérole ferait plus de ravage que la peste; malgré le traitement victorieux qu'on peut lui opposer, elle aurait déjà anéanti le genre humain. En effet, il n'y aurait pas d'individu vivant en société qui n'en fût attaqué. Tous l'auraient plusieurs fois pendant le cours de la vie : chacun l'apporterait en naissant. Depuis qu'elle existe, que seraient les générations actuelles? quels enfans serions-nous, si nous avions reçu le jour de pareils parens! Aucun de ces modes n'est certain. Tous les jours nous voyons des enfans sains naître de parens infectés, et qui ne présentent jamais aucune trace de la maladie; des nourrices donner impunément le sein à des enfans atteints de la siphilis; des enfans sucer le lait de nourrices infectées, et n'en éprouver aucun dommage; des hommes sains habiter avec des femmes qui ont la maladie vénérienne sans contracter la vérole. Il y a même un grand nombre d'exemples d'individus qui ont employé tous les moyens imaginables pour gagner la siphilis, afin de se soustraire à quelque service, ou bien, pour toute autre raison, et qui n'en sont jamais venus à bout. Ce que je viens de rapporter n'a pour but que de prévenir le médecin contre une maladie qui, se déguisant sous mille formes, peut se rencontrer chez tous les individus, dans presque toutes les circonstances de la vie. Que le jeune homme philanthrope,

dans la crainte de donner la vie à des êtres chétifs et malheureux, ne soit donc pas détourné, après avoir lu cet article, de contracter le lien le plus doux de la vie et le plus utile au maintien des sociétés! La vérole, bien traitée, est susceptible de guérison; et qui se marie, après l'avoir eue plusieurs fois, peut donner le jour à des enfans bien portans et vigoureux, qui seront utiles à l'état, et n'auront nullement lieu de reprocher à leurs parens les égaremens de leur jeunesse.

Prognostic.

Les chancres, disent les auteurs, sont plus funestes chez les hommes que chez les femmes. Cependant, si l'on considère les ravages qu'ils peuvent causer chez ces dernières, je crois qu'on sera forcé à penser autrement. Les phimosis et les paraphimosis, les hypospadias, la destruction du prépuce et d'une partie de la verge, ne sont-ils pas bien compensés par les ulcères rebelles de la fosse naviculaire et de l'intérieur du vagin; par la destruction du canal de l'urètre et du col de la vessie qui amène des incontinences d'urine incurables; par la perforation de la paroi antérieure du vagin qui établit une communication entre ce canal et la vessie; par la destruction enfin de la paroi postérieure, d'où résultent des fistules recto-vaginales souvent au-dessus des ressources de l'art? M. *Swédiaur*, qui partage cette opinion, n'avait-il jamais observé ces accidens? Ils ne sont cependant pas très-rares; je les ai vus plusieurs fois pendant le cours de l'année que j'ai été employé à l'hôpital de la Pitié, dans la division des filles. Les ulcères primitifs et les consécutifs considérés comme ulcère, ne présentent aucune différence entre eux sous le rapport du prognostic. Cependant les ulcères consécutifs sont toujours plus fâcheux, en ce qu'ils dénotent une maladie ancienne plus difficile à guérir, qu'ils occupent ordinairement des endroits moins accessibles aux topiques, et qu'ils causent des accidens graves auxquels il est souvent impossible de remédier. Les chancres de la peau, en général, sont moins funestes que ceux des membranes muqueuses. Ceux qui attaquent les yeux, et surtout la cornée, peuvent entraîner la perte

de l'organe. J'ai vu, chez un enfant, un chancre de l'oreille qui a détruit tout le conduit auditif. Les ulcères du pharynx et de l'arrière-bouche peuvent causer la mort. Je les ai vus conduire à cette terrible fin une femme enceinte de cinq mois. Les chancres du pharynx et de la trachée-artère, maladie connue sous le nom de *phthisie laryngée*, sont presque toujours incurables. M. *Cullerier* dit, à l'article *Chancre* du Dictionnaire des sciences médicales, qu'il n'a vu aucun cas de phthisie laryngée dû à une cause vénérienne, et susceptible de prendre de l'amélioration par le traitement antisiphilitique. En 1818, lorsque je suivais la clinique des vénériens, j'ai été témoin de la guérison d'un sujet attaqué de cette maladie. L'individu qui a été l'objet de mon observation était un bossu. Lorsqu'il se présenta à la réception, le chirurgien en chef ne voulait pas l'admettre, parce qu'il regardait sa maladie comme indépendante de la vérole, et incurable. Il le reçut cependant à l'instance de ses élèves, qui désiraient avoir un exemple du fait. Ce grand praticien, lui ayant administré un traitement antivénérien, eut la satisfaction de voir, pour cette fois, son prognostic ne pas se réaliser. Les chancres de l'ombilic, a dit *Doublet*, sont mortels chez les enfans nouveau-nés (1). J'ai eu

(1) L'administration du mercure n'est pas aussi funeste chez les jeunes enfans qu'on se l'imagine ordinairement ; il est même surprenant de voir comment ces êtres infortunés supportent l'usage du sublimé. D'ailleurs le traitement des enfans à la mamelle a fait de tels progrès, que la mortalité de ceux qu'on y soumet n'est plus effrayante ; c'est plutôt des suites de la maladie vénérienne qui n'a pas été combattue à temps que des effets du traitement que les enfans meurent. Pendant l'année 1817 on a traité cent quatre-vingt-six enfans à l'hôpital des vénériens, dans le département des nourrices. Sur ce nombre, soixante-dix-neuf ont été guéris, soixante-sept seulement sont morts, et quarante étaient encore dans l'hôpital au premier janvier 1818 Sur les cent quatre-vingt-six, il y en avait quarante-neuf au premier janvier 1817 de ceux qu'on avait reçus dans le courant de 1816. Déjà on savait par l'ouvrage de M. *Bertin*, imprimé en 1810, qu'on guérit dans ce même hôpital plus du tiers des enfans qu'on y traite de la siphilis. Cet auteur fait remarquer qu'on n'élève pas jusqu'au même âge le même nombre

occasion d'en voir quelques-uns sans remarquer qu'ils fussent aussi funestes. M. *Bertin* porte le même prognostic des chancres des lèvres

---

de nouveau-nés à l'hôpital des Enfans Trouvés, où on soigne ceux qui ne sont pas atteints de la maladie vénérienne. Depuis long-temps l'on a remarqué le grand nombre d'enfans qui meurent dans les premières années de la vie. L'on voit dans le cinquième volume des œuvres de *Buffon*, imprimées sous les yeux du comte *Lacépède*, que le quart des enfans qui naissent meurent avant d'avoir atteint leur première année. M. *Fodéré* dit que sur trois mille à peine deux mille arrivent à l'âge de cinq ans. D'après les tables du docteur *Sympson*, publiées en 1742 à Londres et dans les environs, la moitié des enfans qui naissent meurent avant l'âge de trois ans. Sir *Sainclair* a affirmé que la moitié des enfans qui naissent à Londres ne vivent pas jusqu'à l'âge de deux ans. Tous ceux qui ont dressé des tables de naissance et de décès ont remarqué combien les premières années de la vie étaient funestes à l'homme, et combien elles le sont davantage dans les grandes villes que dans les petites et dans les campagnes. Plusieurs ont attribué cette différence à la manière d'élever et de soigner les enfans. M. *Fodéré* regarde comme la principale cause l'air impur des lieux trop habités, et remplis des exhalaisons des manufactures. La siphilis, qui est d'autant plus répandue dans les endroits que les habitans sont plus nombreux et plus civilisés, n'y entrerait-elle pas pour beaucoup ? *Camper* avait sans doute remarqué combien d'enfans sont attaqués de la vérole dans les grandes villes ; mais ne rejette-t-il pas trop sur les nourrices la cause d'un mal dont elles ne sont que trop souvent les victimes innocentes, lorsqu'il recommande l'allaitement artificiel plutôt que de confier les enfans à des nourrices mercenaires ? parce que, dit cet auteur, il est très-rare d'en trouver de bien saines ; et on peut même les soupçonner toutes d'avoir la maladie vénérienne. Cette affreuse maladie n'attaque-t-elle donc que les malheureux ? et les gens du grand monde, dont les mœurs sont en général peu régulières, en sont-il plus exempts ? Combien j'ai vu d'enfans d'une honnête condition, allaités par leur mère, succomber à des symptômes que j'ai bien notés, et que je n'ai reconnus qu'après avoir suivi pendant quelque temps l'hôpital dans lequel on traite les enfans qui naissent avec la siphilis ! Je crois qu'il mourra moins d'enfans dans les premières années de la vie quand les médecins se décideront à administrer les antivénériens à beaucoup de ceux qui ont des maladies dont on ne connaît pas bien la nature ; et lorsque, soupçonnant la siphilis, ils auront moins égard aux réponses des parens, qui, ignorant souvent les maladies qu'ils ont eues dans leur jeunesse, assurent ce qu'ils ne savent pas, ou bien, par une fausse honte, s'obstinent à nier ce qu'ils savent très-bien.

et de la langue. Il doit en être ainsi lorsqu'il ont un mauvais caractère; car alors il s'opposent à la succion. L'opinion commune est que les chancres primitifs qui se développent sur la peau, ailleurs que sur les parties génitales, laissent après eux une douleur dans la partie qui en a été le siége. M. *Swediaur* rapporte qu'un accoucheur, ayant gagné la maladie par le doigt, éprouvait encore de fortes douleurs dans le bras, bien long-temps après la guérison. L'élève de l'hôpital des vénériens, à qui le même accident est arrivé, n'a pas offert cette particularité. La grandeur de l'ulcère, le temps depuis lequel il existe, les moyens qui ont été employés pour le combattre, la manière d'agir des antivénériens, et sur lui et sur le malade, le nombre de maladies qu'il a déjà eues, sont autant de circonstances qui apportent de grandes modifications dans le prognostic. Il en est de même de la complication de cet ulcère avec les vices scrophuleux, scorbutique, dartreux, cancéreux, etc., et avec des maladies aiguës. Sa coexistence avec une nécrose ou une carie ne saurait promettre une prompte guérison. On doit avoir égard, dans le prognostic des chancres, à leur état indolent, inflammatoire, ou malin. Ce dernier est toujours fâcheux, lors même qu'il ne dégénère pas en cancer, surtout la variété qu'on peut appeler *rongeant;* elle n'épargne aucun de nos tissus. J'ai vu, étant à Bicêtre, un malade qui n'avait obtenu la guérison d'un chancre de cette nature qu'après avoir perdu tout le nez, la cloison moyenne des fosses nasales, le cornet inférieur et moyen d'un côté, l'inférieur de l'autre, le voile du palais, les os palatins, et une grande partie des os maxillaires, qui forment la voute palatine. Il remédiait à la difformité qui résultait d'une telle destruction par un nez de carton, peint en couleur de chair, et retrouvait l'usage de la parole, qu'il avait totalement perdu, à l'aide d'une boule de charpie qui lui servait d'obturateur. Les chancres sont moins funestes aux adultes qu'aux vieillards et aux enfans.

Traitement.

Si je n'entendais par chancre, ou ulcère siphilitique, que ce qu'ont paru désigner les auteurs, je ne pourrais me dispenser peut-être d'aborder ces questions : un chancre donne-t-il, ou est-il toujours suivi de la vérole? Peut-il n'être qu'une affection purement locale? et s'il l'est quelquefois, dans quel cas peut-on le regarder comme tel? Mais donnant à ces mots, que je regarde comme synonymes, une plus grande étendue que celle qu'ils semblent avoir reçue jusqu'à ce jour, je pense qu'il m'est permis de les négliger. D'ailleurs tous les praticiens d'aujourd'hui conviennent que les malades qui ont des chancres, sont attaqués de la siphilis. Si les chancres ne sont que des symptômes d'une maladie bien plus grave que la solution de continuité qu'ils présentent, et si cette maladie peut faire avec le temps des progrès qui sont toujours très-nuisibles à la constitution, ne faut-il pas d'abord s'occuper du traitement de l'affection, dont ces ulcères ne sont que des signes? Je devrais en conséquence parler du traitement de la siphilis avant de passer à la curation des chancres. Un tel travail outre-passant les bornes que je me suis prescrites, je renvoie aux ouvrages justement estimés de MM. *Lagneau* et *Swédiaur*, à la thèse de M. *Cullerier* neveu, ainsi qu'à l'article *Mercure* du Dictionnaire des sciences médicales, pour ce qui a rapport au traitement général; je ne m'occuperai que du traitement local. Si je ne traite pas des moyens généraux que l'on oppose à la maladie vénérienne, je ne saurais me dispenser de supposer que les malades y sont soumis avec toutes les modifications que peut nécessiter l'ulcère dont je traite. Cependant; comme les individus qui ont des chancres ne sont pas toujours à portée de pouvoir faire un traitement antisiphilitique, je vais parler de la manière dont se guérissent les ulcères sans traitement général, et des moyens qu'on peut employer quelquefois pour en obtenir la guérison. Je passerai de là à la marche que suivent les chancres sous l'influence des médicamens antivénériens;

ensuite au traitement qu'il faut leur opposer lorsqu'ils leur résistent. Je ne décrirai pas la marche que peuvent suivre toutes les espèces de chancres que j'ai distinguées, les regardant tous comme une complication accidentelle qui peut varier suivant les causes qui leur ont donné lieu, la durée de ces causes, et les différens moyens qu'on leur oppose, etc. Je n'aurai égard qu'aux chancres bénins, que je regarde comme le type des ulcères vénériens.

Cicatrisation spontanée.

Lorsque les chancres guérissent sans le secours de l'art, ils ne suivent pas toujours la marche que *Nisbet* a décrite; l'ulcère, après la rupture de la vésicule, reste ordinairement stationnaire pendant plusieurs jours; il semble indécis s'il fera des progrès ou s'il se cicatrisera. Quand il a pris ce dernier parti, la cicatrisation ne va que lentement; et lorsqu'elle est terminée, la cicatrice est dure, épaisse, de couleur bleuâtre, et reste long-temps en cet état. La surface donne souvent naissance à des végétations. La manière dont la cicatrisation s'opère fait élever des doutes sur sa nature, lorsqu'on ne la connaît pas. Quand les chancres font des progrès, l'art parvient quelquefois à les arrêter. C'est toujours en les traitant comme une plaie simple avec perte de substance que l'on veut amener à une prompte guérison. Cependant les topiques, que l'on est le plus souvent obligé d'employer, sont les émolliens et les opiacés. Toutes les préparations mercurielles que l'on a tant recommandées pour la cicatrisation des chancres sont souvent nuisibles. Si elles réussissent quelquefois, c'est en changeant le mode d'irritation, ou en causant la gangrène. Dans ce dernier cas, elles agissent comme les caustiques. Ceux de ces médicamens qui conviennent sont les caustiques qui agissent promptement, et dont l'action sur nos organes est de peu de durée. L'incision ou l'ablation de la partie malade par l'instrument tranchant est le moyen qui réussit le mieux : je l'ai employée avec le plus grand avantage.

Guérison sous l'influence des antivénériens.

Les chancres, sous l'influence du traitement général, n'éprouvent ordinairement d'amélioration qu'au bout de dix ou quinze jours. Cependant cet heureux changement se fait sentir quelquefois plus tard, et quelquefois plus tôt. Des observateurs attentifs voient toujours ce dernier cas avec peine. Ils ont cru remarquer qu'alors les ulcères disparaissaient très-promptement, et que, quoiqu'on continuât le traitement aussi long-temps que dans les cas ordinaires, la maladie vénérienne était sujette à revenir sous une autre forme. Quand les changemens se font trop attendre, l'ulcère ne fait des progrès vers la guérison que d'une manière très-lente, et la cicatrisation se prolonge bien au-delà d'un traitement ordinaire. L'on est même souvent obligé de suspendre les moyens généraux. Dans des cas pareils croit-on les malades plus à l'abri de la récidive? Lorsque le traitement général se fait ressentir, l'ulcère cesse de faire des progrès; les duretés qui l'environnent deviennent plus souples; le développement s'affaisse et diminue, il se déterge, change de couleur; sa surface devient plus claire, la suppuration moins abondante, plus louable, et le pus ressemble à un pus bien élaboré provenant du tissu cellulaire; les douleurs qu'il faisait ressentir sont moins fortes, plus rares. Ce n'est que quand celles-ci sont totalement disparues que le mal marche vers la cicatrisation; tant qu'elles subsistent celle-ci ne saurait avoir lieu. Si des douleurs lancinantes, quoique très-rares, tourmentent encore le malade lorsque l'ulcère diminue de largeur, cette diminution n'a pas lieu aux dépens de toute sa circonférence. L'endroit qui est le siége des douleurs fait toujours des progrès, d'autant plus lents cependant, qu'elles renaissent à des intervalles plus éloignés. Il semble que la nature ne peut agir que dans le silence. La cessation complète des douleurs n'est cependant pas toujours un signe certain que la cicatrisation a lieu, comme nous le verrons plus bas: lorsque les

chancres sont parvenus à ce point, leur marche est différente, suivant qu'ils existent avec développement ou avec perte de tissu.

Chancres avec développement de tissu.

Il semble qu'il n'y a qu'une partie des tissus sur lesquels les chancres sont situés qui se développent, tandis qu'une autre se détruit de manière que leur surface est bornée par des parties saines coupées à pic.

Dans ce cas, lorsque le traitement général se fait ressentir, les bords de l'ulcère, qui semblaient former collet, s'affaissent et se confondent avec le reste; la surface proéminente s'affaisse aussi. La couleur variée et tranchante de l'un et de l'autre se nuance et se confond, la cicatrisation commence, marche de la circonférence au centre; l'ulcère diminue tous les jours, et arrive bientôt à parfaite cicatrisation, plus ou moins vite, suivant son étendue. Quelquefois la nature, pour parvenir plus tôt à son but, fait developper des points blancs dans le centre. Ce sont autant des petites cicatrices qui, se réunissant entre elles, vont bientôt s'unir à celle de la circonférence. Ces points blancs sont quelquefois l'origine des végétations qui succèdent aux chancres. Quand l'ulcère est parfaitement cicatrisé, l'endroit qu'il occupait est encore, pour l'ordinaire, plus épais que les parties environnantes. Si l'on déchire ou que l'on coupe cette partie avant son entier affaissement, la plaie qui en résulte devient grisâtre, comme l'était l'ulcère dans le principe, et ce n'est qu'après sa détersion qu'elle se cicatrise. Sa déchirure est très-facile dans les dix ou douze premiers jours, et fournit beaucoup de sang.

Chancres avec destruction de tissu.

Ces chancres, sous l'influence du traitement général, se comportent ainsi. Leur surface se déterge, leur base calleuse se ramollit, leurs bords baissent, leur étendue diminue même avant que la cica-

trisation ait commencé. Enfin une pellicule mince s'avance de leur circonférence, et recouvre bientôt la surface que le mal occupait. Après la cicatrisation on aperçoit toujours un vide à l'endroit où ces chancres existaient.

Quand la nature n'est secondée que par le traitement général, elle ne suit pas toujours cette marche dans la guérison des chancres ; c'est pourquoi elle ne parvient pas toujours à des résultats aussi heureux : elle ne fait souvent qu'opérer des changemens ; ils diffèrent suivant que les chancres ont leur siége sur la peau ou sur les membranes muqueuses.

Chancres de la peau avec développement.

Ces espèces de chancres tiennent tous de la nature des pustules ; s'ils ne débutent par elles, ils semblent du moins s'y terminer. Lorsqu'à la suite du traitement général, la diminution et la disparition du développement n'a pas lieu, et que cependant la surface de l'ulcère se détergc, il n'y a que la superficie qui éprouve le bienfait des antivénériens ; la cicatrice commence ; elle gagne avec peine, et en se détruisant par instans, de la circonférence au centre, où elle rencontre quelquefois des points de cicatrisation. D'autres fois le pus se concrète sur sa surface, et le chancre se change en pustule croûteuse qui tombe plus ou moins vite. Dans l'un et l'autre cas, il reste un tubercule sur la peau. La substance de ce tubercule ressemble assez bien à celle des tubercules hémorrhoïdaux, c'est-à-dire qu'elle est de nature spongieuse, et semblable aux tissus érectiles. L'on voit quelquefois la cicatrice se former sur les chancres avec développement ; et ce développement, au lieu de se ramollir et disparaître, se durcit, et devient un noyau dur qui passe à l'état cartilagineux, et quelquefois osseux.

Chancres avec pertes de substance.

La dégénérescence cartilagineuse ou osseuse se remarque rarement dans les chancres de la peau avec perte de tissu. La mutation la plus fréquente est celle en pustule, comme il arrive souvent à ceux qui recouvrent le mont de Vénus et les autres parties couvertes de poils, et que l'on désigne assez souvent sous le nom *de pustules chancreuses.*

Chancres des membranes muqueuses.

Les chancres des membranes muqueuses avec développement sont susceptibles de dégénérer en pustules; certaines d'entre elles ont reçu le nom *de pustules humides* ou *muqueuses.* Leur centre est-il capable de passer à l'état cartilagineux ou osseux, comme celui de la peau? Je n'en ai point d'exemple bien certain. J'ai rencontré une fois dans le vestibule des parties génitales d'une femme un tubercule qui m'a paru d'une nature cartilagineuse : provenait-il d'un chancre? c'est ce que j'ignore. J'ai remarqué sur les chancres des muqueuses des développemens de nature comme fibreuse. Quelquefois les chancres de ces membranes laissent après leur cicatrisation une surface rouge, aussi large que le chancre dont elle tient la place. On donne vulgairement à ces taches le nom de *rougeurs* : elles fournissent une matière limpide, et sont quelquefois douloureuses au toucher, sujettes à s'ulcérer, et à donner naissance à un nouveau chancre. Les ulcères qui leur ont donné naissance ne pourraient-ils pas être rapprochés des pustules lenticulaires crustacées, qui, après la chute de leurs croûtes, laissent une tache plus ou moins foncée de couleur cuivreuse, et qui donnent naissance à de nouvelles pustules, lorsque, par l'insuffisance des antivénériens, le virus n'a pas été totalement détruit. On doit tenir la même conduite à leur égard qu'à celui de ces pustules, par rapport au traitement général et au traitement local.

Chancres avec destruction de tissu.

Les chancres des membranes muqueuses détruisent quelquefois ces organes en totalité, et ulcèrent le tissu cellulaire qui se trouve au-dessous d'eux. Alors, faisant de plus grands ravages dans ce tissu que sur les membranes elles-mêmes, ces dernières se trouvent détachées, et présentent des ulcères semblables aux ulcères cutanés. Comme ces ulcères, ils ne sauraient se cicatriser, ou ne se cicatrisent que très-lentement : ils forment des ulcères indolens.

Chancres primitifs et consécutifs.

La distinction des ulcères vénériens en *primitifs* et en *consécutifs* est nécessaire pour guider le médecin dans l'administration du traitement général. Tous les praticiens sont maintenant d'accord sur ce point : qu'il faut le faire durer plus long-temps, lorsqu'on le prescrit pour des ulcères consécutifs, que pour des ulcères primitifs. Quant à ce qui regarde le traitement local, comme les ulcères consécutifs sont plus souvent indolens, et les primitifs inflammatoires, il ne faut avoir égard qu'à ces différens états.

Chancres discrets et confluens.

Le nombre des chancres sur une partie ne fait rien pour le traitement général, non plus que pour le traitement local : la distinction en *discrets* et en *confluens* a seulement été utile quelquefois pour porter un prognostic sur les accidens qui peuvent venir compliquer la maladie. L'on a cependant vu plus d'une fois un seul chancre causer plus de ravage chez un individu que sept ou huit, et même plus, chez un autre, quoique situés dans la même région. Quand, à la suite d'un grand nombre de chancres, il survient quelque accident, il est plus souvent dû au caractère d'un seul d'entre eux qu'à

celui de tous les chancres. Lorsqu'il existe plusieurs chancres sur une partie, il n'est pas rare de voir se cicatriser plusieurs d'entre eux, tandis que d'autres font des progrès.

Chancres stationnaires et mobiles.

L'on peut en dire autant de ces chancres que des discrets et des confluens. Ce n'est que comme ulcères bénins, inflammatoires, indolens ou malins, que les solutions de continuité des parties molles qu'entretient le virus siphilitique peuvent offrir quelques modifications. Nous allons nous en occuper sous ce point de vue.

Chancres bénins.

L'art n'a presque rien à faire dans cette espèce de chancre pour ce qui concerne le traitement local; le traitement général suffirait souvent seul. Cependant il faut prendre garde qu'il ne change de caractère. A cet effet, il faudra préserver sa surface de tous les corps étrangers qui pourraient nuire par leur nature irritante, prévenir autant que possible les mouvemens de l'organe qui en sera le siége, le mettre à l'abri de tout frottement, empêcher le trop long séjour du pus, même dans ses environs, etc. J'ai cru remarquer dans le traitement local des chancres bénins, sur ceux qu'on peut appliquer quelque appareil, que la charpie sèche et fine, même la charpie râpée, n'était pas le meilleur moyen qu'on pouvait employer. Elle seconde mieux la nature lorsqu'elle est mouillée, ne serait-ce que dans de l'eau simple. On retirera quelquefois assez d'avantage de la tremper dans une légère eau blanche, ou dans la solution mercurielle opiacée. Il faut prendre garde de renouveler trop les pansemens; une ou deux fois dans les vingt-quatre heures sont souvent suffisantes. Si l'ulcère devenait un peu sensible et trop vermeil, il faudrait imbiber la charpie d'une décoction légèrement mucilagineuse. Les corps gras sont presque toujours nuisibles.

Chancres inflammatoires.

L'inflammation trop intense est toujours un accident qu'il faut s'efforcer de combattre par tous les moyens qui sont au pouvoir de l'art, afin de la ramener au point nécessaire à la cicatrisation. Elle seule peut suffire pour entretenir l'ulcération et s'opposer à la guérison, comme on le voit dans l'espèce d'ulcère dépendant de cause externe, et qu'on appelle *ulcère avec inflammation.* Malgré ce qu'en ont dit certains auteurs, la gangrène ne peut, selon moi, dans aucun cas, garantir de l'infection et tenir lieu de traitement général. L'on ne saurait prendre trop de précaution pour éviter cette terminaison, que je regarde comme étant toujours fâcheuse, malgré ce qu'en pense M. *Fodéré.* Cet auteur dit qu'il y a quelques virus spéciaux, tels que la siphilis, etc., qui peuvent parfois épuiser leur malignité sur la partie affectée, la faire tomber en gangrène, et borner par là leur action, sans se communiquer au système général. Après avoir dit que ces cas sont aussi rares qu'il est difficile d'expliquer comment les absorbans sont restés dans un état parfait de nullité, il rapporte le fait suivant. « Etant à l'hôpital militaire de Bozolo, près Mantoue, en 1796, j'ai vu un soldat à qui des chancres récens sur la verge y produisirent la gangrène en peu d'heures. L'amputation fut aussitôt pratiquée par mon collègue M. *Jauffret,* chirurgien en chef, et le malade fut parfaitement à l'abri de l'infection. Ne pourrait-on pas avec quelque raison demander à M *Jauffret* pourquoi il a pratiqué en cette occasion l'amputation de la verge; et à M. *Fodéré* qui l'a pu assurer que le malade n'a point eu une vérole consécutive? Ce médecin ne dit point pendant quel temps il n'a pas perdu de vue ce militaire. Ensuite sait-il au juste après combien de temps un malade qui a eu des symptômes primitifs n'a plus à craindre les consécutifs? Quant aux deux exemples que l'on trouve dans le Journal général de médecine, cahier de février 1813, tom. 46 pag. 200, par lesquels on voit que la verge fut frap-

pée de gangrène immédiatement après un congrès impur; qui peut assurer que ces gangrènes ne dépendaient pas d'une autre cause que du virus vénérien? Je connais un médecin qui dans le coït se déchira l'une des veines de la verge, et qui immédiatement après l'action eut une infiltration sanguine dans tout le pénis, qui faillit lui faire tomber cet organe en gangrène. D'ailleurs il est, dit M. *Swédiaur*, une espèce d'ulcère connue des anciens qui vient quelquefois sur le gland de la verge, et qui produit promptement la mortification de cette partie : sa nature paraît n'avoir rien de commun avec le virus siphilitique.

Lorsqu'un chancre devient inflammatoire dans le cours du traitement général, ou qu'il l'est déjà avant de le commencer, si l'inflammation est un peu intense, il convient de le suspendre dans le premier cas, et de l'ajourner dans le second, jusqu'à la diminution de l'inflammation, pour ne s'occuper que de celle-ci, surtout si l'économie participe à cet état maladif, et si le malade a de la fièvre. La rapidité des progrès de la maladie ne doit pas en imposer au médecin en lui faisant croire à une plus grande virulence. L'état inflammatoire tient à la constitution de l'individu, à sa manière de vivre, à ses travaux, et à toute autre cause indépendante du virus siphilitique. C'est alors qu'il faut mettre le malade à un régime sévère. Il ne faudra pas négliger les saignées générales ou locales, réitérées suivant la force de l'individu, les boissons délayantes : les bains et les demi-bains sont d'une nécessité indispensable. J'ai souvent retiré de grands avantages de ces derniers chez des femmes qui portaient des chancres inflammatoires aux parties génitales ou à l'anus; j'en prolongeais l'administration pendant une grande partie de la journée. Les bains locaux, lorsque la verge en est le siége, ou toute autre partie qui peut les supporter, doivent être mis en usage. Pour les rendre de quelque utilité, il faut que la partie y reste plongée deux ou trois heures de suite, et plusieurs fois le jour. Ce n'est pas en vain qu'on emploie sur les ulcères siphilitiques enflammés les fomentations émollientes et les cataplasmes de même nature, lorsque l'on ne peut

soumettre la partie à un bain d'eau tiède et mucilagineuse : par ces moyens l'on calmera non-seulement l'irritation des chancres, mais encore on parviendra souvent à résoudre les bubons qu'ils avaient causés. Les gargarismes faits avec les substances émulsives et mucilagineuses sont fort utiles dans les chancres de la bouche et de la partie supérieure du pharynx. Les bains de vapeurs avec l'eau simple, pas trop chaude, ou chargée de substances mucilagineuses, sont de bons moyens pour calmer l'inflammation des ulcères des fosses nasales, du larynx et du conduit auditif, ainsi que les injections. Si les médecins qui traitent les chancres avec les préparations mercurielles ou avec celles de cuivre, d'argent ou d'antimoine ont quelquefois guéri ces ulcères, c'est qu'alors l'inflammation se terminait par gangrène, ou qu'elle cédait à une irritation plus forte, comme cela arrive quand on traite les inflammations en opposant irritation à irritation : le nitrate d'argent fondu agit de cette manière; je l'ai moi-même souvent employé dans des cas de plaies ou d'ulcères compliqués d'inflammation, et je suis quelquefois parvenu, par leur secours, à faire cesser l'inflammation. Cependant plusieurs malades, sur qui je mettais en usage cette pratique, m'ont prié de revenir aux émolliens qu'ils m'avaient fait abandonner. Ces derniers moyens sont toujours plus sûrs, moins pénibles, et n'exposent à aucun danger; tandis que la méthode des irritans, toujours douloureuse, peut hâter la gangrène, qui est souvent très-funeste, suivant l'organe qu'elle attaque. Elle agit à la vérité plus promptement quand elle réussit. Mais ne vaut-il pas mieux un moyen doux, certain, qui n'entraîne après lui aucun danger, et qui agit avec moins de promptitude qu'un moyen violent qui ne réussit pas toujours, qui peut être très-dangereux, et qui agit un peu plus vite ?

Chancres indolens.

La cicatrisation des ulcères siphilitiques peut être retardée comme celle de tous les ulcères, par d'autres causes que l'excès d'inflammation ou l'augmentation de la sensibilité. C'est à ces causes qu'il faut

avoir égard dans leur traitement. Le plus simple de tous les cas, où la cicatrisation ne se fait pas, est celui dans lequel la nature insouciante paraît avoir oublié le travail qu'elle a commencé. Alors, tantôt on la voit occupée ailleurs, tantôt aucun travail apparent ne semble exister dans l'économie. Cependant, quoique l'ulcère ne fasse plus éprouver de douleurs, il ne marche pas vers la cicatrisation. Dans le premier cas, il suffit d'employer de simples excitans pour retirer la nature de l'état de torpeur où elle paraît plongée. C'est alors que réussissent les différentes teintures et solutions excitantes, recommandées par les auteurs, les onguens basilicum, maturatif et mercuriel. C'est dans ces circonstances qu'on peut employer l'onguent de *Saunders;* il a pour base le calomélas; celui du docteur *Cockburn*; il se compose de mercure ordinaire éteint dans la térébenthine; le cinabre, uni à quelques substances résineuses, pour faire des fumigations auxquelles on expose la partie; la pierre infernale avec laquelle on touche l'ulcère à chaque pansement. Dans le second cas, l'on a souvent à combattre une autre maladie; la plus fréquente est l'embarras gastrique ou intestinal, embarras qui est presque toujours déterminé par le traitement général. Lorsque ces accidens sont dissipés, l'ulcère marche à grands pas vers la cicatrisation. Quand une irritation trop longue, occasionnée par le virus vénérien ou par toute autre cause, a amené un changement d'organisation dans la partie et la formation d'un tissu accidentel qui s'oppose à la guérison, on doit détruire ce nouveau tissu. Cette espèce d'ulcère devrait peut-être se ranger au nombre des ulcères malins; mais ce mot, rappelant à l'esprit une tout autre image que celle que le chancre présente, j'ai cru devoir le ranger au nombre des ulcères indolens. C'est dans les ulcères siphilitiques de cette espèce que réussissent toutes les préparations caustiques, si souvent employées mal à propos, telles que l'oxyde rouge de mercure, préparé par l'acide nitrique; le nitrate de mercure, le sublimé, le nitrate d'argent, l'onguent égyptiac, le muriate d'antimoine, etc. J'ai vu un cas où, tous ces moyens ayant été employés inutilement, j'ai extirpé avec avantage la base de l'ulcé-

ration. Lorsque la cicatrisation est retardée, ou même empêchée par le décollement des bords de la membrane sur laquelle le chancre est implanté, il faut exciser ces bords avec la précaution recommandée par M. le professeur *Boyer*, dans les ulcères cutanés, de couper en dédolant, et d'emporter un peu des parties saines.

Chancres malins.

L'opium, que l'on a recommandé comme moyen capable de guérir la vérole, étant administré à l'intérieur, n'est jamais plus utile que dans le traitement des chancres malins, surtout de ceux qui ont des bords durs, profonds, dont la surface est couverte d'une couenne jaunâtre et livide, des alentours rouges et enflammés, et qui font beaucoup souffrir. Pour retirer le plus de succès de l'opium, il faut l'employer en dissolution dans les véhicules les moins irritans. A l'hôpital des vénériens, on l'unit aux émolliens, à la décoction de racine de guimauve, de feuilles de mauve, et l'on désigne cette préparation sous le nom d'*émollient calmant*. L'eau chargée des principes narcotiques du pavot, de la jusquiame, de la belladonne, de la morelle, et autres plantes indigènes douées des mêmes propriétés, peuvent, dans quelques cas, remplacer l'opium. J'ai vu, dans des cas où ces moyens avoient échoué, appliquer avec avantage un vésicatoire dans les environs de l'ulcère. Les chancres malins, de l'espèce de ceux qu'on pourrait appeler *rougeant avec douleur*, éprouvent aussi de l'amélioration par l'usage des narcotiques. L'opium, uni au cérat, ou le cérat opiacé, n'est pas moins utile. On retirera, dans certains cas, de bons effets de l'onguent employé par M. le professeur *Boyer* dans le traitement palliatif du cancer : il se compose d'opium dissous dans l'acétate de plomb liquide, mêlé à l'huile récente de pavot, auxquels on ajoute un peu de cérat pour donner la consistance d'onguent. Le cautère actuel, employé contre ces chancres, a souvent le même succès que dans la pourriture d'hôpital, à laquelle ils ressemblent fort souvent. Dans les chancres malins qui rongent sans faire souffrir,

l'opium ne saurait être avantageux. J'ai employé avec une grande utilité les préparations arsénicales contre cette espèce d'ulcères. J'ai vu, dans un cas semblable, le cautère actuel changer totalement pour quelques jours, après la chute de l'escharre, la surface de l'ulcère; ce moyen, employé à plusieurs reprises, faisait faire des progrès au chancre vers la cicatrisation; mais bientôt il reparaissait sous sa première forme. Au bout de dix mois de traitement, la malade fut jugée incurable. Le seul remède à employer contre les chancres malins douloureux sur lesquels il s'élève des végétations, est l'extirpation ou l'amputation. L'on a souvent vu les caustiques et le cautère actuel avoir des suites funestes, surtout quand ils n'ont pas réussi à la première application.

APHORISMI BOERHAAVI.

I.

Quæ generatione, lactatione, contrectatione, salivâ, sudore, liquido genitali, exhalatione, contagio est. *Aph.* 1441, BOERHAAVE.

II.

Et quâ parte contrahitur, primò se manifestare solet. *Idem*, 1442.

III.

Neque à non infecto, vel non infestâ eodem hoc morbo unquàm orta deprehensa est. *Idem*, 1443.

IV.

Pars infecta (1442) diverso quidem tempore, pro varietate loci infesti, materiæ contagiosæ, gradu caloris excitantis, temperiei diversitate, pruritu, calore, levi inflammatione, pustulâ subalbâ, squamosâ erodente, mucosâ, insanabili vulgatis remediis, cognoscitur primò. *Idem*, 1476.